

**FORMULARIO  
DE NOTAS**



**Ministerio de Educación  
Programa Nacional de Post - Alfabetización  
RESUMEN DE LA EVALUACIÓN NORMATIVA POR ASIGNATURAS**



**Departamento:** SANTA CRUZ  
**Provincia:** Sara  
**Municipio:** Portachuelo  
**Localidad/Comunidad:** PORTACHUELO

**Facilitador:** JUAN CARLOS LEAÑOS EGUEZ  
**Fecha de Inicio:** 7 de mar. de 2013  
**Fecha Final:** 23 de ago. de 2013

**Bloque:** 2  
**Parte:** 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
<b>Femenino</b>	2	2	2	0
<b>Masculino</b>	5	5	5	0
<b>Total</b>	7	7	7	0

Nº	Apellidos y Nombre(s)			CI	E d a d	S e x o	Al fa be ti za do	Cultura con la que se identifica	Ocupación	Matemáticas					Lengua Castellano					Lenguas Originarias					Nota Final	E s t a d o
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trabajo Grupal	Trabajo individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trabajo Grupal	Trabajo individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trabajo Grupal	Trabajo individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final		
1	CAMPOS	PAZ	JOSE EDUARDO		52	M	NO	CASTELLANO	AGRICULTOR	12	14	18	14	58	14	18	21	14	67	14	14	9	14	51	59	C
2	CAMPOS	VACA	EDUARDO RODRIGO	13558068	27	M	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	16	18	14	62	12	14	21	14	61	12	14	8	14	48	57	C
3	MENDOZA	FERNANDO	ABELLO	13558714	44	M	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	10	16	21	14	61	14	16	15	14	59	14	12	14	14	54	58	C
4	RIBERA	AGUILERA	CARLOS	13558062	48	M	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	16	12	14	54	14	10	14	14	52	12	16	13	14	55	54	C
5	RIBERA	DAZA	JOSE MANUEL	9736711	30	M	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	18	12	14	56	12	16	21	14	63	12	18	5	14	49	56	C
6	SUBIRANA	CAMPOS	JESUSA		59	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	16	19	14	63	12	10	19	14	55	12	16	11	14	53	57	C
7	SUBIRANA	FRANCO	ELENA	6351494	54	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	16	17	14	61	14	12	14	14	54	14	14	18	14	60	58	C

Quienes firmamos el presente documento, declaramos que los datos son verídicos y auténticos, de no serlo nos someteremos a las sanciones que establezca la ley.

D/C/I/R: D=Desincorporado; C=En Clase; I=Incorporado; R=Reincorporado.

Sello y Firma del  
Facilitador/a

Sello y Firma del  
Supervisor/a

Sello y Firma del Responsable  
Departamental

Sello y Firma del Representante  
Municipal

Sello y Firma del Director/a  
Distrital